



COLLECTION EXCELLENCE ECN 2027

ECN 2027

TOME I — MÉDECINE

SUJET

Épreuve blanche n° 3

120 QCM • 2 heures

84 QCM de cours • 24 QCM de cas cliniques • 12 QCM de lecture critique d'article

Fascicule de composition — à traiter en conditions d'examen.
Le corrigé fait l'objet d'un fascicule distinct.



La plateforme
QCM en ligne, corrections et
classement
prepaconcoursdirectspro.com



Groupe WhatsApp ECN
Entraide et sujets commentés
[chat.whatsapp.com/
HiozSgthTVtJp22CV5VpBZ](https://chat.whatsapp.com/HiozSgthTVtJp22CV5VpBZ)

GROUPE PEMA — Prépa Concours Directs & Pro
prepaconcoursdirectspro.com • WhatsApp +226 67 37 59 54

Épreuve blanche n° 3

EXAMEN CLASSANT NATIONAL — SESSION BLANCHE 2027

Tome I — MÉDECINE — Épreuve blanche n° 3

Durée : 2 heures • 120 QCM • 6 propositions (A à F) • une ou plusieurs réponses exactes

Composition de l'épreuve : 84 QCM de cours • 24 QCM de cas cliniques • 12 QCM de lecture critique d'article

- Épreuve unique de 120 QCM à traiter en 2 heures chrono, soit une minute par QCM en moyenne : gérez le temps avant de chercher la perfection.
- Chaque QCM comporte six propositions ; **au moins une** et **au plus cinq** sont exactes.
- Reportez vos réponses sur la grille en noircissant les cases correspondantes. Toute case mal noircie ou raturée est comptée fausse.
- Barème indicatif : réponse entièrement exacte = 1 point ; une erreur (omission ou ajout) = 0,5 point ; deux erreurs et plus = 0.
- Aucun document, aucun appareil électronique n'est autorisé. Les calculatrices ne sont pas admises.
- Travaillez d'abord en conditions réelles, puis corrigez-vous avec la partie B : lisez la *justification de l'élite* et la réfutation de chaque proposition, y compris pour les QCM réussis.



GRILLE DE RÉPONSES

Nom : _____ Prénom(s) : _____ Date : _____ Score : _____/120

01	A B C D E F	02	A B C D E F	03	A B C D E F	04	A B C D E F	05	A B C D E F
06	A B C D E F	07	A B C D E F	08	A B C D E F	09	A B C D E F	10	A B C D E F
11	A B C D E F	12	A B C D E F	13	A B C D E F	14	A B C D E F	15	A B C D E F
16	A B C D E F	17	A B C D E F	18	A B C D E F	19	A B C D E F	20	A B C D E F
21	A B C D E F	22	A B C D E F	23	A B C D E F	24	A B C D E F	25	A B C D E F
26	A B C D E F	27	A B C D E F	28	A B C D E F	29	A B C D E F	30	A B C D E F
31	A B C D E F	32	A B C D E F	33	A B C D E F	34	A B C D E F	35	A B C D E F
36	A B C D E F	37	A B C D E F	38	A B C D E F	39	A B C D E F	40	A B C D E F
41	A B C D E F	42	A B C D E F	43	A B C D E F	44	A B C D E F	45	A B C D E F
46	A B C D E F	47	A B C D E F	48	A B C D E F	49	A B C D E F	50	A B C D E F
51	A B C D E F	52	A B C D E F	53	A B C D E F	54	A B C D E F	55	A B C D E F
56	A B C D E F	57	A B C D E F	58	A B C D E F	59	A B C D E F	60	A B C D E F
61	A B C D E F	62	A B C D E F	63	A B C D E F	64	A B C D E F	65	A B C D E F
66	A B C D E F	67	A B C D E F	68	A B C D E F	69	A B C D E F	70	A B C D E F
71	A B C D E F	72	A B C D E F	73	A B C D E F	74	A B C D E F	75	A B C D E F
76	A B C D E F	77	A B C D E F	78	A B C D E F	79	A B C D E F	80	A B C D E F
81	A B C D E F	82	A B C D E F	83	A B C D E F	84	A B C D E F	85	A B C D E F
86	A B C D E F	87	A B C D E F	88	A B C D E F	89	A B C D E F	90	A B C D E F
91	A B C D E F	92	A B C D E F	93	A B C D E F	94	A B C D E F	95	A B C D E F
96	A B C D E F	97	A B C D E F	98	A B C D E F	99	A B C D E F	100	A B C D E F
101	A B C D E F	102	A B C D E F	103	A B C D E F	104	A B C D E F	105	A B C D E F
106	A B C D E F	107	A B C D E F	108	A B C D E F	109	A B C D E F	110	A B C D E F
111	A B C D E F	112	A B C D E F	113	A B C D E F	114	A B C D E F	115	A B C D E F
116	A B C D E F	117	A B C D E F	118	A B C D E F	119	A B C D E F	120	A B C D E F



La plateforme
QCM en ligne, corrections et
classement
prepaconcoursdirectspro.com



Groupe WhatsApp ECN
Entraide et sujets commentés
[chat.whatsapp.com/
HiozSgthTVtJp22CV5VpBZ](https://chat.whatsapp.com/HiozSgthTVtJp22CV5VpBZ)



PARTIE 1 — QUESTIONS DE COURS

QCM 1 à 84

Connaissances théoriques du programme officiel, toutes disciplines confondues.

QCM 1

TOMBÉ 2025-2026 • Cardiologie — rétrécissement mitral

Sur le rétrécissement mitral, quelles propositions sont exactes ?

- A. Il entraîne une dilatation du ventricule gauche
- B. Le rhumatisme articulaire aigu en est la principale cause
- C. Il expose à la fibrillation atriale et aux embolies systémiques
- D. Le souffle est un roulement diastolique apexien
- E. L'éclat du premier bruit est un signe classique
- F. Le souffle est systolique, irradiant vers l'aisselle

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 2

PRÉDIT 2027 • Cardiologie — insuffisance aortique

Quelle proposition caractérise l'insuffisance aortique ?

- A. Un roulement diastolique de pointe
- B. Un souffle continu sous-claviculaire
- C. Un souffle systolique irradiant vers l'aisselle
- D. Un souffle systolique râpeux irradiant vers les carotides
- E. Un souffle diastolique doux, aspiratif, au foyer aortique irradiant le long du bord sternal gauche
- F. Un frottement péricardique systolo-diastolique

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 3

CONSOLIDATION • Cardiologie — troubles de la conduction

Quelles propositions s'appliquent aux blocs auriculoventriculaires ?

- A. Le bloc du premier degré correspond à un allongement constant de l'espace PR
- B. Le bloc complet mal toléré peut nécessiter un entraînement électrosystolique
- C. Le bloc du troisième degré réalise une dissociation auriculoventriculaire complète
- D. Les blocs auriculoventriculaires sont toujours d'origine dégénérative
- E. Le bloc complet peut se compliquer de syncope d'Adams-Stokes
- F. Le bloc du premier degré impose la pose immédiate d'un stimulateur cardiaque

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 4

PRÉDIT 2027 • Cardiologie — artériopathie oblitérante des membres inférieurs

L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs : quelles propositions sont exactes ?

- A. L'index de pression systolique participe au diagnostic
- B. La claudication intermittente survient à la marche et cède au repos
- C. Le tabagisme et le diabète en sont les principaux facteurs de risque
- D. L'abolition d'un pouls périphérique n'a aucune valeur d'orientation
- E. La douleur de décubitus traduit une atteinte bénigne au stade initial
- F. Le repos strict au fauteuil constitue le traitement de référence

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 5

TOMBÉ 2025–2026 • Cardiologie — ischémie aiguë de membre

Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes s'agissant de l'ischémie aiguë de membre ?

- A. L'atteinte sensitivomotrice est un signe précoce sans valeur pronostique
- B. Elle constitue une urgence thérapeutique
- C. Un délai de plusieurs jours avant revascularisation est acceptable
- D. Le syndrome de revascularisation peut compliquer la levée de l'obstacle
- E. Elle associe douleur brutale, pâleur, froideur et abolition des pouls
- F. Elle peut être d'origine embolique, notamment sur fibrillation atriale

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 6

CONSOLIDATION • Cardiologie — cœur pulmonaire chronique

Quelles propositions sont exactes en ce qui concerne le cœur pulmonaire chronique ?

- A. Les signes d'insuffisance cardiaque droite en font le tableau clinique
- B. Il correspond à un retentissement cardiaque droit d'une maladie respiratoire chronique
- C. La bronchopneumopathie chronique obstructive en est une cause fréquente
- D. Le traitement repose en première intention sur les digitaliques à forte dose
- E. L'oxygénothérapie de longue durée peut être indiquée en cas d'hypoxémie chronique sévère
- F. Il correspond à une défaillance ventriculaire gauche par surcharge de pression

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 7

TOMBÉ 2025–2026 • Pneumologie — asthme de l'adulte

Le traitement de fond de l'asthme — identifiez les propositions exactes.

- A. L'éviction des facteurs déclenchants fait partie du traitement
- B. Les corticoïdes inhalés constituent le traitement de fond de référence
- C. L'éducation à la technique d'inhalation conditionne l'efficacité
- D. Les bêta-2-mimétiques de longue durée d'action se prescrivent seuls, sans corticoïde inhalé
- E. Le recours fréquent au bronchodilatateur de secours traduit un mauvais contrôle
- F. Les bêta-2-mimétiques de courte durée d'action constituent le traitement de fond

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 8

CONSOLIDATION • Pneumologie — dilatation des bronches

Que retenir-vous des dilatations des bronches ?

- A. La bronchorrhée chronique purulente est le signe fonctionnel principal
- B. L'hémoptysie n'y est jamais observée
- C. Il s'agit d'une atteinte réversible sous corticothérapie
- D. Le drainage bronchique et la kinésithérapie sont essentiels
- E. La tuberculose ne peut en aucun cas en être la cause
- F. Les surinfections bronchiques répétées sont caractéristiques

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 9

PRÉDIT 2027 • Pneumologie — hémoptysie

À propos de l'hémoptysie, quelles propositions sont exactes ?

- A. Elle relève toujours d'un traitement ambulatoire
- B. La tuberculose et le cancer bronchique en sont des causes fréquentes
- C. Le risque immédiat est l'asphyxie et non l'anémie
- D. Elle correspond au rejet de sang par un effort de toux
- E. Une origine digestive doit être éliminée
- F. L'abondance du saignement n'influence pas la conduite à tenir

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 10

TOMBÉ 2025-2026 • Pneumologie — tabac et sevrage

Le sevrage tabagique : indiquez les propositions exactes.

- A. La dépendance comporte une composante physique, psychologique et comportementale
- B. Le conseil minimal délivré par le soignant augmente le taux de sevrage
- C. Les substituts nicotiniques augmentent les chances de succès
- D. Toute prise de poids au décours du sevrage doit faire reprendre le tabac
- E. Une rechute doit faire renoncer définitivement à une nouvelle tentative
- F. Le sevrage n'a plus d'intérêt après 50 ans

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 11

TOMBÉ 2025-2026 • Néphrologie — insuffisance rénale chronique

Parmi les propositions suivantes relatives à l'insuffisance rénale chronique, lesquelles sont exactes ?

- A. Le diabète et l'hypertension artérielle en sont les principales causes
- B. Elle se définit par une baisse permanente du débit de filtration glomérulaire
- C. Elle est habituellement réversible après traitement de la cause
- D. L'anémie observée est liée à un excès d'érythropoïétine
- E. Le contrôle tensionnel ralentit la progression
- F. Les troubles phosphocalciques en sont une complication

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 12

PRÉDIT 2027 • Néphrologie — hypokaliémie

Que peut-on affirmer au sujet de l'hypokaliémie ?

- A. L'électrocardiogramme peut montrer un aplatissement de l'onde T et une onde U
- B. Les diurétiques de l'anse et thiazidiques en sont une cause fréquente
- C. Une correction intraveineuse rapide en bolus direct est recommandée
- D. Les pertes digestives par vomissements ou diarrhée peuvent la provoquer
- E. Elle est sans conséquence chez le patient sous digitaliques
- F. Elle peut entraîner des troubles du rythme cardiaque

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 13

CONSOLIDATION • Néphrologie — hypercalcémie

Quelles affirmations relatives à l'hypercalcémie sont exactes ?

- A. Elle raccourcit l'espace QT sur l'électrocardiogramme
- B. L'apport de calcium par voie veineuse fait partie du traitement
- C. Elle allonge l'espace QT sur l'électrocardiogramme
- D. Elle peut se manifester par une déshydratation, une constipation et des troubles de la conscience
- E. Les cancers avec métastases osseuses et l'hyperparathyroïdie primaire en sont les causes principales
- F. L'hydratation par sérum salé isotonique est la première mesure thérapeutique

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 14

PRÉDIT 2027 • Endocrinologie — hypercorticisme

Quelle proposition caractérise le syndrome de Cushing ?

- A. Une hypoglycémie à jeun avec malaises
- B. Une exophtalmie avec tremblement et amaigrissement
- C. Une polyurie avec urines très diluées et soif intense
- D. Une bradycardie avec frilosité et prise de poids diffuse
- E. Un amaigrissement avec mélanodermie et hypotension
- F. Une obésité facio-tronculaire avec amyotrophie des membres

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 15

TOMBÉ 2025-2026 • Endocrinologie — hypoglycémie

L'hypoglycémie chez le patient diabétique traité : cochez les propositions exactes.

- A. Les signes neuroglucopéniques comprennent troubles du comportement et confusion
- B. Elle survient uniquement sous insuline, jamais sous antidiabétiques oraux
- C. Le glucagon peut être administré chez le patient inconscient en l'absence de voie veineuse
- D. Les hypoglycémies répétées améliorent la perception des signes d'alerte
- E. Les signes adrénergiques comprennent sueurs, tremblements et palpitations
- F. Le resucrage oral est indiqué chez le patient conscient

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 16

CONSOLIDATION • Gynécologie — aménorrhée

Quel est l'essentiel à connaître de la démarche devant une aménorrhée secondaire ?

- A. Une aménorrhée secondaire se définit par l'arrêt des règles pendant au moins trois mois chez une femme antérieurement réglée
- B. Le test de grossesse est le premier examen à réaliser
- C. La cause la plus fréquente en âge de procréer est la grossesse
- D. Les dosages hormonaux complexes doivent précéder le test de grossesse
- E. Une aménorrhée secondaire chez une femme allaitante est toujours pathologique
- F. L'hyperprolactinémie en est une cause

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 17

PRÉDIT 2027 • Gastro-entérologie — reflux gastro-œsophagien

Sur le reflux gastro-œsophagien, quelles propositions sont exactes ?

- A. La dysphagie, l'amaigrissement et l'anémie sont des signes d'alarme imposant une endoscopie
- B. Le pyrosis et les régurgitations acides sont les symptômes typiques
- C. Le décubitus immédiat après les repas est recommandé
- D. L'endoscopie digestive haute est systématique dans tous les cas
- E. Les symptômes typiques chez un sujet jeune sans signe d'alarme permettent un traitement d'épreuve sans endoscopie
- F. Les inhibiteurs de la pompe à protons sont efficaces sur les symptômes

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 18

CONSOLIDATION • Gastro-entérologie — maladies inflammatoires chroniques de l'intestin

Quelles propositions s'appliquent aux maladies inflammatoires chroniques de l'intestin ?

- A. La rectocolite hémorragique atteint constamment l'intestin grêle
- B. Elles guérissent définitivement après une cure d'antibiotiques
- C. Elles évoluent par poussées entrecoupées de rémissions
- D. La maladie de Crohn peut atteindre tout le tube digestif, de la bouche à l'anus
- E. La rectocolite hémorragique atteint le rectum et s'étend de façon continue vers l'amont
- F. Des manifestations extradigestives articulaires ou cutanées peuvent survenir

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 19

PRÉDIT 2027 • Gastro-entérologie — constipation du sujet âgé

La constipation du sujet âgé : quelles propositions sont exactes ?

- A. Le toucher rectal fait partie de l'examen
- B. Une constipation d'apparition récente doit faire éliminer une cause organique
- C. Les laxatifs stimulants au long cours constituent le traitement de référence
- D. Le fécalome peut se manifester par une fausse diarrhée
- E. L'immobilisation et les médicaments ralentisseurs du transit sont des facteurs favorisants
- F. Une confusion ou une rétention d'urine ne peuvent jamais révéler un fécalome

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 20

CONSOLIDATION • Gastro-entérologie — dysphagie

Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes s'agissant de la dysphagie ?

- A. L'endoscopie digestive haute est l'examen de première intention
- B. Une dysphagie aux liquides et aux solides d'emblée, capricieuse, oriente vers un trouble moteur
- C. Une dysphagie douloureuse fébrile chez un immunodéprimé évoque en premier lieu un trouble moteur
- D. Une dysphagie associée à un amaigrissement est un signe d'alarme
- E. Une dysphagie d'aggravation progressive aux solides doit faire évoquer un cancer de l'œsophage
- F. Une dysphagie récente chez un sujet de 60 ans peut être surveillée sans exploration

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 21

PRÉDIT 2027 • Infectiologie — grippe et viroses respiratoires

Quelles propositions sont exactes en ce qui concerne la grippe saisonnière ?

- A. L'hygiène des mains et le port du masque limitent la transmission
- B. La vaccination annuelle est recommandée chez les sujets à risque
- C. L'antibiothérapie est indiquée d'emblée dans toute grippe
- D. La transmission se fait par gouttelettes et par contact
- E. Une réascension thermique après amélioration doit être considérée comme banale
- F. Les complications sont plus fréquentes aux âges extrêmes et chez les sujets à comorbidités

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 22

PRÉDIT 2027 • Infectiologie — dengue

La dengue — identifiez les propositions exactes.

- A. Les signes d'alerte comportent douleurs abdominales intenses, vomissements persistants et saignements muqueux
- B. La phase critique survient au moment de la défervescence thermique
- C. Elle est transmise par un moustique du genre Aedes, à piqûre diurne
- D. La thrombopénie est un élément inhabituel
- E. L'aspirine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont contre-indiqués
- F. La lutte antivectorielle repose essentiellement sur la pulvérisation d'insecticides à l'intérieur des habitations

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 23

PRÉDIT 2027 • Infectiologie — prévention et contrôle des infections

Que retenez-vous de la prévention et le contrôle des infections en milieu de soins ?

- A. Les précautions standard ne concernent que les patients connus porteurs d'un agent transmissible
- B. Le port de gants ne dispense pas de l'hygiène des mains
- C. Les précautions standard s'appliquent à tous les patients, quel que soit leur statut infectieux
- D. L'hygiène des mains est la mesure la plus efficace de prévention des infections associées aux soins
- E. La gestion des déchets d'activités de soins est sans rapport avec la prévention des infections
- F. Les précautions complémentaires s'ajoutent aux précautions standard selon le mode de transmission

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 24

TOMBÉ 2025-2026 • Infectiologie — écoulement urétral

À propos de la prise en charge d'un écoulement urétral chez l'homme, quelles propositions sont exactes ?

- A. Le traitement doit être différé jusqu'aux résultats de la culture
- B. Le traitement du ou des partenaires est indispensable
- C. L'approche syndromique permet un traitement immédiat couvrant gonocoque et chlamydia
- D. Le conseil sur l'usage du préservatif est inutile une fois le traitement prescrit
- E. Une orchio-épididymite peut compliquer l'évolution
- F. Le dépistage des autres infections sexuellement transmissibles doit être proposé

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 25

CONSOLIDATION • Infectiologie — antibiorésistance

L'antibiorésistance : indiquez les propositions exactes.

- A. La résistance peut être transmise entre bactéries par des éléments génétiques mobiles
- B. La résistance se développe chez le patient et non chez la bactérie
- C. La mise à disposition de nouveaux antibiotiques suffit à résoudre le problème
- D. L'usage vétérinaire et agricole contribue au phénomène
- E. La prévention des infections réduit indirectement le besoin en antibiotiques
- F. L'usage inapproprié des antibiotiques favorise la sélection de bactéries résistantes

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 26

PRÉDIT 2027 • Neurologie — paralysie faciale périphérique

Parmi les propositions suivantes relatives à la paralysie faciale périphérique, lesquelles sont exactes ?

- A. Une otite, un zona ou une maladie de Lyme peuvent en être la cause
- B. L'atteinte est controlatérale à la lésion
- C. Le signe de Charles Bell traduit l'occlusion palpébrale incomplète
- D. La protection oculaire est indispensable
- E. Elle épargne le territoire facial supérieur
- F. Elle atteint les territoires supérieur et inférieur de l'hémiface

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 27

CONSOLIDATION • Neurologie — syndrome parkinsonien

Que peut-on affirmer au sujet du syndrome parkinsonien ?

- A. Le tremblement disparaît lors du mouvement volontaire
- B. L'hypertonie est de type plastique avec phénomène de la roue dentée
- C. Le tremblement est majoré lors du mouvement volontaire
- D. Il associe akinésie, hypertonie plastique et tremblement de repos
- E. L'hypertonie est de type élastique, cédant en lame de canif
- F. Certains neuroleptiques peuvent l'induire

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 28

TOMBÉ 2025-2026 • Neurologie — hypertension intracrânienne

Quelles affirmations relatives au syndrome d'hypertension intracrânienne sont exactes ?

- A. Une imagerie cérébrale doit être réalisée
- B. La ponction lombaire est contre-indiquée avant l'imagerie
- C. La bradycardie avec hypertension artérielle est un signe rassurant de bonne tolérance
- D. L'œdème papillaire au fond d'œil en est un signe
- E. La ponction lombaire soulage utilement les céphalées
- F. Les céphalées matinales et les vomissements en jet sont évocateurs

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 29

CONSOLIDATION • Psychiatrie — troubles anxieux

Les troubles anxieux : cochez les propositions exactes.

- A. L'évitement des situations anxiogènes est un objectif thérapeutique à encourager
- B. Le trouble anxieux généralisé se caractérise par des inquiétudes excessives et persistantes
- C. Les benzodiazépines constituent le traitement de fond au long cours de référence
- D. Les psychothérapies structurées ont démontré leur efficacité
- E. Une cause organique doit être éliminée devant une première attaque de panique
- F. L'attaque de panique associe des symptômes physiques intenses et une peur de mourir ou de devenir fou

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 30

PRÉDIT 2027 • Psychiatrie — troubles liés à l'usage de l'alcool

Quel est l'essentiel à connaître du sevrage alcoolique ?

- A. Une hydratation adaptée est nécessaire
- B. La vitaminothérapie B1 prévient l'encéphalopathie de Gayet-Wernicke
- C. L'apport de glucosé sans vitamine B1 préalable est recommandé
- D. Les benzodiazépines sont utilisées dans le traitement du syndrome de sevrage
- E. Les convulsions de sevrage surviennent habituellement après le dixième jour
- F. Le syndrome de sevrage peut se compliquer de delirium tremens

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 31

TOMBÉ 2025-2026 • Pédiatrie — cardiopathies congénitales

Sur les cardiopathies congénitales de l'enfant, quelles propositions sont exactes ?

- A. Une cyanose du nouveau-né corrigée par l'oxygène affirme une cardiopathie cyanogène
- B. Tout souffle de l'enfant est pathologique
- C. Un souffle cardiaque chez le nouveau-né doit être exploré
- D. La cyanose réfractaire à l'oxygène oriente vers une cardiopathie cyanogène
- E. Une mauvaise prise pondérale peut révéler une cardiopathie
- F. L'échocardiographie est l'examen clé du diagnostic

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 32

PRÉDIT 2027 • Pédiatrie — anémie de l'enfant

Quelles propositions s'appliquent à l'anémie de l'enfant ?

- A. La drépanocytose peut être révélée par une anémie hémolytique chronique
- B. Le paludisme n'entraîne pas d'anémie
- C. La carence martiale en est la cause la plus fréquente
- D. Une anémie microcytaire hypochrome oriente vers une carence en fer
- E. L'anémie ferriprive s'accompagne d'une macrocytose
- F. Une anémie hémolytique chronique est habituellement arégénérative

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)



QCM 33

CONSOLIDATION • Gynécologie — ménopause

La ménopause : quelles propositions sont exactes ?

- A. Elle s'accompagne d'une accélération de la perte osseuse
- B. Les bouffées vasomotrices en sont un symptôme fréquent
- C. Un saignement génital après la ménopause est banal et ne nécessite aucune exploration
- D. Le risque cardiovasculaire augmente après la ménopause
- E. Elle se définit par l'arrêt des règles pendant trois mois consécutifs
- F. Elle se définit rétrospectivement après douze mois d'aménorrhée

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 34

PRÉDIT 2027 • Gynécologie — saignements utérins anormaux

Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes s'agissant des métrorragies de la femme en période d'activité génitale ?

- A. La grossesse extra-utérine doit être évoquée devant des métrorragies avec douleurs pelviennes
- B. Le cancer du col peut se révéler par des saignements provoqués
- C. L'examen au spéculum recherche une lésion cervicale
- D. L'échographie pelvienne est inutile dans cette situation
- E. Un test de grossesse doit être réalisé
- F. Le fibrome et le polype endométrial en sont des causes

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 35

TOMBÉ 2025-2026 • Obstétrique — anémie et grossesse

Quelles propositions sont exactes en ce qui concerne l'anémie au cours de la grossesse ?

- A. Le volume plasmatique diminue au cours de la grossesse, ce qui majore l'hématocrite
- B. Elle est sans influence sur le pronostic obstétrical
- C. Elle augmente le risque de mortalité maternelle en cas d'hémorragie
- D. La supplémentation en fer et en acide folique est recommandée
- E. Une anémie sévère peut retentir sur la croissance fœtale
- F. Le paludisme et les helminthiases y contribuent en zone d'endémie

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 36

PRÉDIT 2027 • Obstétrique — menace d'accouchement prématuré

La menace d'accouchement prématuré — identifiez les propositions exactes.

- A. La corticothérapie anténatale est indiquée pour la maturation pulmonaire fœtale
- B. La recherche d'une infection déclenchante est superflue
- C. Le transfert in utero vers une maternité adaptée améliore le pronostic néonatal
- D. Elle associe des contractions utérines régulières et des modifications cervicales avant 37 semaines d'aménorrhée
- E. La tocolyse doit être poursuivie plusieurs semaines jusqu'au terme
- F. La tocolyse vise à retarder l'accouchement pour permettre la corticothérapie et le transfert

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 37

CONSOLIDATION • Chirurgie — plaies et cicatrisation

Que retenez-vous de la prise en charge d'une plaie ?

- A. L'exploration recherche une atteinte tendineuse, nerveuse ou vasculaire
- B. Toute plaie doit être suturée quel que soit le délai
- C. L'application d'antiseptiques colorés facilite la surveillance de la plaie
- D. Une plaie vue tardivement ou très souillée peut ne pas être suturée d'emblée
- E. La vérification du statut vaccinal antitétanique est systématique
- F. Le parage et le lavage abondant précèdent toute suture

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 38

PRÉDIT 2027 • Chirurgie — infections des parties molles

À propos des abcès et les infections des parties molles, quelles propositions sont exactes ?

- A. L'antibiothérapie prolongée permet d'éviter le drainage
- B. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens favorisent l'évolution nécrosante
- C. Le drainage chirurgical est le traitement d'un abcès collecté
- D. L'antibiothérapie seule ne suffit pas à traiter un abcès collecté
- E. La fasciite nécrosante est une urgence chirurgicale
- F. Une douleur disproportionnée par rapport aux signes locaux est un élément rassurant

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 39

TOMBÉ 2025–2026 • Orthopédie — fractures ouvertes

Les fractures ouvertes : indiquez les propositions exactes.

- A. Le parage chirurgical doit être précoce
- B. Elles exposent au risque d'infection osseuse
- C. L'examen vasculo-nerveux peut être différé après l'ostéosynthèse
- D. La fermeture cutanée immédiate est la règle dans tous les cas
- E. La prophylaxie antitétanique est nécessaire
- F. Une antibiothérapie doit être instituée

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 40

PRÉDIT 2027 • Orthopédie — ostéomyélite aiguë de l'enfant

Parmi les propositions suivantes relatives à l'ostéomyélite aiguë hémotogène de l'enfant, lesquelles sont exactes ?

- A. L'antibiothérapie doit être débutée après prélèvements, sans attendre l'imagerie
- B. Elle atteint préférentiellement la métaphyse des os longs
- C. Un retard de traitement est sans conséquence sur la croissance
- D. La douleur avec impotence fonctionnelle et fièvre est évocatrice
- E. Staphylococcus aureus est le germe le plus souvent en cause
- F. La radiographie standard montre des signes osseux dès les premières heures

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)



QCM 41

CONSOLIDATION • Réanimation — solutés de remplissage

Que peut-on affirmer au sujet des solutés utilisés en réanimation ?

- A. Le remplissage vise à restaurer la volémie et la perfusion tissulaire
- B. Le sérum glucosé isotonique n'est pas un soluté de remplissage vasculaire
- C. Le Ringer lactate est un cristalloïde balancé
- D. Le sérum glucosé isotonique est le soluté de choix du remplissage vasculaire
- E. Le sérum salé isotonique est un cristalloïde
- F. Les cristalloïdes ne peuvent jamais corriger une hypovolémie

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 42

PRÉDIT 2027 • Réanimation — surveillance hémodynamique

Quelles affirmations relatives à l'évaluation hémodynamique d'un patient en état de choc sont exactes ?

- A. La normalisation de la seule pression artérielle suffit à affirmer la correction de l'hypoperfusion
- B. Les marbrures cutanées et le temps de recoloration allongé sont des signes d'hypoperfusion
- C. Le lactate artériel et sa cinétique renseignent sur l'oxygénation tissulaire
- D. La pression artérielle est un indicateur suffisant à lui seul
- E. La fréquence cardiaque peut être faussement rassurante sous bêtabloquants
- F. La diurèse horaire est un reflet simple de la perfusion rénale

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 43

TOMBÉ 2025-2026 • Anesthésie — évaluation préopératoire du risque

L'évaluation préopératoire : cochez les propositions exactes.

- A. Le jeûne préopératoire doit être le plus prolongé possible
- B. La recherche d'antécédents d'intubation difficile fait partie de l'évaluation
- C. Un bilan biologique préopératoire exhaustif est systématique chez tous les patients
- D. La classification ASA évalue l'état physique du patient
- E. Le respect du jeûne préopératoire réduit le risque d'inhalation
- F. L'évaluation des critères de ventilation et d'intubation difficiles est systématique

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 44

TOMBÉ 2025-2026 • ORL — angines

Quel est l'essentiel à connaître des angines ?

- A. L'angine virale s'accompagne constamment d'un exsudat purulent
- B. L'antibiothérapie d'une angine virale raccourcit la durée des symptômes
- C. La présence d'un exsudat blanchâtre affirme l'origine bactérienne
- D. L'angine à streptocoque du groupe A justifie une antibiothérapie pour prévenir le rhumatisme articulaire aigu
- E. La majorité des angines de l'adulte est d'origine virale
- F. Toute angine justifie une antibiothérapie d'emblée

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F



QCM 45

PRÉDIT 2027 • ORL — surdités

Sur les surdités, quelles propositions sont exactes ?

- A. L'exposition au bruit provoque une surdité de transmission
- B. La presbycusie est une surdité de transmission liée à l'âge
- C. La surdité de l'enfant est sans conséquence sur l'acquisition du langage
- D. La surdité de perception résulte d'une atteinte de l'oreille interne ou des voies auditives
- E. Le bouchon de cérumen entraîne une surdité de perception
- F. La surdité de transmission résulte d'une atteinte de l'oreille externe ou moyenne

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 46

PRÉDIT 2027 • Ophtalmologie — cécités évitables

Quelles propositions s'appliquent aux cécités évitables ?

- A. Le trachome se transmet par piqûre de moustique
- B. La cataracte relève d'un traitement médical par collyres
- C. Le trachome est une cause de cécité liée à une infection à Chlamydia trachomatis
- D. La carence en vitamine A est sans lien avec la cécité de l'enfant
- E. Le glaucome chronique permet de récupérer la vision perdue après traitement
- F. La cataracte est la première cause de cécité réversible dans le monde

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 47

TOMBÉ 2025-2026 • Ophtalmologie — rétinopathie diabétique

La rétinopathie diabétique : quelles propositions sont exactes ?

- A. Le dépistage par examen du fond d'œil doit être régulier chez le diabétique
- B. Elle est symptomatique dès les premiers stades
- C. La baisse d'acuité visuelle est le premier signe de la maladie
- D. Elle ne survient que dans le diabète de type 1
- E. Le traitement par laser permet de restaurer la vision déjà perdue
- F. L'équilibre glycémique et tensionnel ralentit sa progression

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 48

CONSOLIDATION • Dermatologie — dermatite atopique

Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes s'agissant de la dermatite atopique de l'enfant ?

- A. Les dermocorticoïdes doivent être évités par crainte systématique des effets indésirables
- B. Les dermocorticoïdes sont indiqués lors des poussées
- C. Les émollients constituent le traitement de fond
- D. Le prurit et la xérose cutanée en sont des éléments constants
- E. Elle est contagieuse
- F. L'éviction alimentaire large est recommandée chez tous les enfants atteints

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)



QCM 49

CONSOLIDATION • Dermatologie — psoriasis

Quelles propositions sont exactes en ce qui concerne le psoriasis ?

- A. La corticothérapie générale prolongée est le traitement de référence
- B. Il réalise des plaques érythémato-squameuses bien limitées
- C. Une atteinte articulaire peut lui être associée
- D. Il guérit définitivement après une cure locale de quelques semaines
- E. L'atteinte du cuir chevelu et des ongles est exceptionnelle
- F. Il est d'origine infectieuse et contagieux

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 50

TOMBÉ 2025–2026 • Rhumatologie — arthrite septique

L'arthrite septique — identifiez les propositions exactes.

- A. L'infiltration de corticoïdes intra-articulaires constitue le traitement
- B. L'antibiothérapie est débutée après la ponction
- C. Elle constitue une urgence diagnostique et thérapeutique
- D. Une monoarthrite fébrile est une arthrite septique jusqu'à preuve du contraire
- E. La ponction articulaire est indispensable au diagnostic
- F. Le diagnostic peut attendre quelques jours sans conséquence articulaire

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 51

PRÉDIT 2027 • Rhumatologie — lupus érythémateux systémique

Que retenez-vous du lupus érythémateux systémique ?

- A. Les anticorps antinucléaires sont habituellement présents
- B. Il s'agit d'une maladie infectieuse chronique
- C. L'atteinte rénale conditionne en grande partie le pronostic
- D. L'atteinte articulaire est habituellement destructrice et déformante
- E. Il touche préférentiellement la femme jeune
- F. L'exposition solaire est recommandée pour améliorer les lésions cutanées

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 52

CONSOLIDATION • Hématologie — hémophilie

À propos de l'hémophilie, quelles propositions sont exactes ?

- A. L'aspirine est le traitement antalgique de choix des hémarthroses
- B. Le temps de saignement est classiquement très allongé
- C. Elle touche préférentiellement les filles
- D. Les hémarthroses répétées peuvent entraîner une arthropathie
- E. La transmission est récessive liée au chromosome X
- F. Les injections intramusculaires sont contre-indiquées

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)



QCM 53

PRÉDIT 2027 • Hématologie — splénomégalias

Les splénomégalias : indiquez les propositions exactes.

- A. L'hypertension portale peut en être la cause
- B. L'hypersplénisme peut se traduire par une cytopénie
- C. La palpation de la rate se fait par le flanc droit
- D. Une splénomégalie volumineuse est sans risque traumatique
- E. Le paludisme chronique en est une cause fréquente en zone d'endémie
- F. Une splénomégalie est toujours d'origine infectieuse

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 54

PRÉDIT 2027 • Oncologie — principes du traitement anticancéreux

Parmi les propositions suivantes relatives aux traitements anticancéreux, lesquelles sont exactes ?

- A. Le diagnostic histologique n'est pas nécessaire avant de traiter
- B. La prise en charge de la douleur est secondaire par rapport au traitement du cancer
- C. La chimiothérapie expose à une toxicité hématologique
- D. La décision thérapeutique repose sur une concertation pluridisciplinaire
- E. L'information du patient et son consentement sont requis
- F. La chimiothérapie est dépourvue d'effets indésirables digestifs

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 55

PRÉDIT 2027 • Oncologie — urgences oncologiques

Que peut-on affirmer au sujet des urgences en cancérologie ?

- A. La neutropénie fébrile peut attendre le résultat des hémocultures avant traitement
- B. L'hypercalcémie maligne est une complication rare et bénigne
- C. La neutropénie fébrile est une urgence thérapeutique
- D. Le syndrome cave supérieur associe œdème en pèlerine et circulation collatérale thoracique
- E. La compression médullaire impose une prise en charge en urgence
- F. Une compression médullaire déjà paralytique ne relève d'aucune urgence

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 56

CONSOLIDATION • Urologie — traumatismes de l'appareil urinaire

Quelles affirmations relatives aux traumatismes de l'appareil urinaire sont exactes ?

- A. Les traumatismes rénaux relèvent tous d'une néphrectomie en urgence
- B. Une hématurie macroscopique post-traumatique est toujours bénigne
- C. L'urétrorragie contre-indique le sondage vésical à l'aveugle
- D. Le traumatisme du bassin peut s'accompagner d'une rupture de l'urètre
- E. Le sondage vésical doit être tenté en force en cas d'urétrorragie
- F. Une hématurie après traumatisme doit faire évoquer une lésion de l'appareil urinaire

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 57

CONSOLIDATION • Andrologie — infertilité du couple

L'infertilité du couple : cochez les propositions exactes.

- A. Les causes masculines représentent une part importante des infertilités
- B. L'exploration doit d'abord et uniquement concerner la femme
- C. Les infections génitales n'ont aucun rôle dans l'infertilité
- D. Le spermogramme est un examen de première intention
- E. Un spermogramme anormal isolé suffit à conclure définitivement
- F. L'exploration doit concerner les deux membres du couple

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 58

TOMBÉ 2025–2026 • Toxicologie — ingestion de produits caustiques

Quel est l'essentiel à connaître de l'ingestion de produits caustiques ?

- A. Il faut faire boire abondamment le patient pour diluer le produit
- B. La neutralisation par un produit de pH opposé est recommandée
- C. La pose d'une sonde nasogastrique à l'aveugle est le premier geste
- D. L'endoscopie digestive haute précoce évalue les lésions
- E. L'ingestion peut se compliquer de perforation œsophagienne ou gastrique
- F. Il faut proscrire le lavage gastrique et les vomissements provoqués

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 59

PRÉDIT 2027 • Toxicologie — saturnisme

Sur l'intoxication par le plomb, quelles propositions sont exactes ?

- A. L'enfant est particulièrement vulnérable en raison du retentissement neurologique
- B. Les peintures anciennes dégradées et certaines activités artisanales en sont des sources
- C. Le dosage de la plombémie affirme le diagnostic
- D. L'atteinte neurologique de l'enfant est entièrement réversible après chélation
- E. Le plomb est éliminé rapidement de l'organisme sans effet cumulatif
- F. L'intoxication est toujours symptomatique et bruyante

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 60

CONSOLIDATION • Réanimation — nutrition du patient de réanimation

Quelles propositions s'appliquent à la nutrition du patient de réanimation ?

- A. La dénutrition augmente le risque infectieux et retarde la cicatrisation
- B. La renutrition doit être maximale dès le premier jour chez le patient dénutri
- C. La voie entérale est préférée à la voie parentérale lorsque le tube digestif est fonctionnel
- D. Le syndrome de renutrition inappropriée peut survenir chez le patient sévèrement dénutri
- E. La voie parentérale doit être préférée systématiquement pour sa simplicité
- F. La nutrition peut être différée sans conséquence pendant plusieurs semaines

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 61

PRÉDIT 2027 • Néphrologie — indications de l'épuration extrarénale

Quelles situations constituent des indications d'épuration extrarénale en urgence ?

- A. Une hyperkaliémie menaçante réfractaire au traitement médical
- B. Une créatininémie élevée isolée chez un patient asymptomatique et stable
- C. Un œdème aigu du poumon réfractaire chez l'anurique
- D. Une acidose métabolique sévère non contrôlée
- E. Une protéinurie abondante isolée
- F. Une anémie chronique bien tolérée

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 62

PRÉDIT 2027 • Santé publique — district sanitaire

Le district sanitaire : quelles propositions sont exactes ?

- A. Il constitue l'unité opérationnelle de mise en œuvre de la politique de santé
- B. Le système de référence et de contre-référence en fait partie
- C. Il articule des formations sanitaires périphériques et un hôpital de référence
- D. Il ne concerne que les activités curatives
- E. Le suivi des indicateurs sanitaires n'y est pas réalisé
- F. Il correspond au niveau central d'élaboration des politiques nationales

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 63

CONSOLIDATION • Santé publique — couverture sanitaire universelle

Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes s'agissant de la couverture sanitaire universelle ?

- A. Elle concerne uniquement les soins curatifs hospitaliers
- B. Les mécanismes de prépaiement et de mutualisation du risque en sont des leviers
- C. Les paiements directs au moment du soin sont une cause d'appauvrissement des ménages
- D. La qualité des services n'entre pas dans sa définition
- E. Elle se limite à la gratuité totale de tous les soins pour tous
- F. Elle vise l'accès de tous à des services de santé de qualité sans difficulté financière

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 64

TOMBÉ 2025-2026 • Santé publique — planification familiale

Quelles propositions sont exactes en ce qui concerne la planification familiale ?

- A. L'espacement des naissances réduit la mortalité maternelle et infantile
- B. Elle se limite à la distribution de contraceptifs
- C. Elle contribue à réduire le recours aux avortements à risque
- D. Elle n'a aucun effet sur la scolarisation des filles
- E. Le choix de la méthode doit être libre et éclairé
- F. Le consentement de la femme n'est pas nécessaire si le conjoint est d'accord

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 65

PRÉDIT 2027 • Santé publique — santé des adolescents

La santé des adolescents — identifiez les propositions exactes.

- A. La confidentialité de la consultation favorise le recours aux soins
- B. Les adolescents ne présentent pas de problèmes de santé spécifiques
- C. Les grossesses précoces comportent un risque obstétrical accru
- D. La consommation de substances psychoactives est un motif de préoccupation négligeable
- E. L'éducation à la santé sexuelle et reproductive fait partie de la prévention
- F. L'adolescence est une période sans risque de mortalité évitable

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 66

CONSOLIDATION • Santé publique — nutrition communautaire

Que retenir-vous des interventions nutritionnelles communautaires ?

- A. Le dépistage actif par mesure du périmètre brachial peut être réalisé au niveau communautaire
- B. La prise en charge de la malnutrition aiguë sévère relève exclusivement de l'hôpital
- C. La promotion de l'allaitement maternel exclusif fait partie des interventions prioritaires
- D. L'enrichissement des aliments de base en micronutriments est une stratégie de santé publique
- E. Les agents de santé communautaires ne peuvent jouer aucun rôle dans le dépistage
- F. Les interventions nutritionnelles n'ont pas d'effet sur la mortalité infantile

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 67

PRÉDIT 2027 • Santé publique — zoonoses et approche Une seule santé

À propos des zoonoses et l'approche Une seule santé, quelles propositions sont exactes ?

- A. Les zoonoses ne se transmettent jamais par voie alimentaire
- B. L'approche Une seule santé relève exclusivement du ministère de la santé
- C. La surveillance conjointe des populations animales et humaines améliore la détection précoce
- D. La santé animale est sans rapport avec l'antibiorésistance humaine
- E. L'approche Une seule santé associe santé humaine, animale et environnementale
- F. La rage, le charbon et la brucellose sont des zoonoses

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 68

TOMBÉ 2025-2026 • Épidémiologie — mesures d'impact

Les mesures d'impact en épidémiologie : indiquez les propositions exactes.

- A. Le risque attribuable chez les exposés est la différence des incidences entre exposés et non exposés
- B. Ces mesures aident à hiérarchiser les priorités de prévention
- C. Le risque relatif mesure directement l'impact d'une exposition en population
- D. La fraction attribuable dans la population dépend de la prévalence de l'exposition
- E. Le risque attribuable est un rapport d'incidences
- F. Le nombre de sujets à traiter ne dépend pas du risque de base

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F



QCM 69

PRÉDIT 2027 • Épidémiologie — investigation d'épidémie

Parmi les propositions suivantes relatives à l'investigation d'une épidémie, lesquelles sont exactes ?

- A. Les mesures de contrôle ne doivent être mises en œuvre qu'après la fin de l'investigation
- B. L'élaboration d'une définition de cas précède le recensement des cas
- C. La formulation d'hypothèses suit la description en temps, lieu et personne
- D. La communication vers la population est à éviter pendant l'investigation
- E. La confirmation de l'existence de l'épidémie est une étape préalable
- F. La description des cas est inutile si le germe est identifié

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 70

CONSOLIDATION • Biostatistique — description des données

Que peut-on affirmer au sujet de la description d'une série de données ?

- A. La médiane est moins sensible aux valeurs extrêmes que la moyenne
- B. Une variable qualitative se résume par sa moyenne
- C. L'écart-type mesure la dispersion autour de la moyenne
- D. La moyenne est toujours le meilleur indicateur de tendance centrale
- E. L'écart-type mesure la tendance centrale
- F. Pour une distribution asymétrique, la médiane est un meilleur résumé que la moyenne

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 71

PRÉDIT 2027 • Biostatistique — échantillonnage

Quelles affirmations relatives à l'échantillonnage sont exactes ?

- A. Un échantillon de volontaires garantit la représentativité
- B. La taille de l'échantillon influence la précision des estimations
- C. Un échantillon de grande taille corrige un biais de sélection
- D. Le sondage en grappes est adapté aux enquêtes en population dispersée
- E. La non-réponse est sans conséquence sur la validité des estimations
- F. Un échantillon aléatoire vise la représentativité de la population source

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 72

TOMBÉ 2025-2026 • Éthique — information et consentement aux soins

L'information et le consentement aux soins : cochez les propositions exactes.

- A. L'information doit être claire, loyale et adaptée à la compréhension du patient
- B. Le consentement doit être recherché avant tout acte, sauf urgence vitale chez un patient hors d'état de l'exprimer
- C. Le refus de soin d'un patient informé peut être passé outre sans démarche particulière
- D. Le patient peut refuser un soin après avoir été informé des conséquences
- E. L'information peut être omise si le médecin juge qu'elle inquiéterait le patient
- F. Le consentement du patient majeur capable peut être remplacé par celui de la famille

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 73

CONSOLIDATION • Éthique — fin de vie

Quel est l'essentiel à connaître de la prise en charge en fin de vie ?

- A. L'avis du patient sur sa fin de vie n'a pas à être recherché
- B. L'arrêt d'un traitement devenu déraisonnable équivaut à un abandon du patient
- C. Les soins de confort doivent être interrompus lorsque le traitement curatif est arrêté
- D. La décision de limitation de traitement relève d'une démarche collégiale et tracée
- E. L'obstination déraisonnable doit être évitée
- F. Le soulagement de la douleur est une priorité

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 74

PRÉDIT 2027 • Médecine légale — certificat de coups et blessures

Sur le certificat médical initial descriptif après violences, quelles propositions sont exactes ?

- A. Il est remis en main propre à la victime
- B. Il rapporte les déclarations de la victime au conditionnel et entre guillemets
- C. Il décrit objectivement les lésions constatées
- D. Il doit conclure sur la culpabilité de l'agresseur
- E. Le médecin doit y désigner nommément l'auteur présumé des faits
- F. Il peut être remis directement à toute personne qui en fait la demande

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 75

TOMBÉ 2025–2026 • Immunologie — types de vaccins

Quelles propositions s'appliquent aux types de vaccins ?

- A. Les vaccins vivants atténués sont recommandés pendant la grossesse
- B. Les vaccins vivants atténués sont contre-indiqués chez l'immunodéprimé sévère
- C. Les anatoxines sont des toxines détoxifiées conservant leur pouvoir immunogène
- D. Un vaccin confère une protection immédiate dès l'injection
- E. Les vaccins inactivés nécessitent souvent des rappels
- F. Les vaccins inactivés peuvent provoquer la maladie qu'ils préviennent

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 76

PRÉDIT 2027 • Microbiologie — prélèvements et interprétation

Les prélèvements microbiologiques : quelles propositions sont exactes ?

- A. Une hémoculture positive à staphylocoque à coagulase négative correspond toujours à une bactériémie vraie
- B. Ils doivent être réalisés avant l'antibiothérapie chaque fois que possible
- C. Les conditions de transport et de conservation influencent le résultat
- D. Un antibiogramme sensible garantit l'efficacité clinique quel que soit le site infecté
- E. L'interprétation doit tenir compte de la flore commensale du site prélevé
- F. Toute bactérie isolée sur un prélèvement doit être traitée

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 77

CONSOLIDATION • Pharmacologie — interactions médicamenteuses

Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes s'agissant des interactions médicamenteuses ?

- A. Les interactions ne concernent que les médicaments prescrits sur ordonnance
- B. Les inducteurs enzymatiques peuvent diminuer l'efficacité d'un médicament associé
- C. La polymédication ne modifie pas le risque d'interaction
- D. Les inhibiteurs enzymatiques peuvent provoquer un surdosage du médicament associé
- E. Une interaction est toujours immédiatement symptomatique
- F. Les médicaments à marge thérapeutique étroite sont particulièrement exposés

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 78

PRÉDIT 2027 • Pharmacologie — pharmacovigilance

Quelles propositions sont exactes en ce qui concerne la pharmacovigilance ?

- A. L'imputabilité s'apprécie sur des critères chronologiques et sémiologiques
- B. La pharmacovigilance ne concerne pas les médicaments anciens et largement utilisés
- C. Un effet indésirable grave doit être notifié même s'il est déjà connu
- D. Seuls les effets indésirables inconnus doivent être déclarés
- E. La notification suppose la certitude du lien de causalité
- F. Elle repose notamment sur la notification des effets indésirables par les professionnels de santé

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 79

TOMBÉ 2025–2026 • Pharmacologie — antalgiques et paliers

L'utilisation des antalgiques — identifiez les propositions exactes.

- A. Une douleur intense peut justifier d'emblée un opioïde fort
- B. Les douleurs neuropathiques répondent bien aux antalgiques de palier I
- C. Il faut toujours gravir les paliers successivement avant d'atteindre l'opioïde fort
- D. Le choix de l'antalgique dépend de l'intensité de la douleur évaluée
- E. Les antalgiques doivent être prescrits uniquement à la demande du patient
- F. L'association d'antalgiques de mécanismes différents peut être utile

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 80

CONSOLIDATION • Physiologie — hémostase primaire

Que retenir-vous de l'hémostase primaire ?

- A. Le facteur Willebrand participe à l'adhésion des plaquettes au sous-endothélium
- B. Elle aboutit à la formation d'un réseau de fibrine
- C. L'aspirine agit en inhibant la synthèse des facteurs vitamine K dépendants
- D. Le temps de céphaline activée explore l'hémostase primaire
- E. Elle aboutit à la formation du clou plaquettaire
- F. L'aspirine inhibe l'agrégation plaquettaire de façon irréversible

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 81

PRÉDIT 2027 • Biochimie — compartiments hydriques et osmolarité

À propos des compartiments hydriques, quelles propositions sont exactes ?

- A. La natrémie reflète directement le capital sodé de l'organisme
- B. Le pli cutané et l'hypotension traduisent une déshydratation extracellulaire
- C. La soif est un signe de déshydratation extracellulaire pure
- D. La natrémie reflète l'état d'hydratation du secteur intracellulaire
- E. Le sodium est le principal déterminant de l'osmolarité extracellulaire
- F. L'eau se déplace des secteurs les plus concentrés vers les moins concentrés

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 82

CONSOLIDATION • Imagerie — radioprotection

La radioprotection : indiquez les propositions exactes.

- A. Les doses reçues lors d'examens successifs ne s'additionnent pas
- B. Le principe d'optimisation vise la dose la plus faible permettant d'obtenir l'information
- C. La grossesse doit être recherchée avant un examen irradiant chez la femme en âge de procréer
- D. Le principe de justification impose que tout examen irradiant apporte un bénéfice
- E. L'enfant est moins radiosensible que l'adulte
- F. L'échographie et l'imagerie par résonance magnétique sont des techniques irradiantes

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 83

PRÉDIT 2027 • Gériatrie — iatrogénie médicamenteuse

Parmi les propositions suivantes relatives à l'iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé, lesquelles sont exactes ?

- A. La réévaluation régulière des ordonnances est nécessaire
- B. L'ajout d'un médicament pour traiter l'effet indésirable d'un autre est une bonne pratique
- C. Une chute ou une confusion ne peuvent pas être d'origine médicamenteuse
- D. Les posologies de l'adulte jeune s'appliquent sans adaptation au sujet âgé
- E. La polymédication en est un facteur de risque majeur
- F. L'altération de la fonction rénale modifie l'élimination de nombreux médicaments

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 84

CONSOLIDATION • Réadaptation — handicap

Que peut-on affirmer au sujet du handicap et la réadaptation ?

- A. Le handicap résulte de l'interaction entre une déficience et des facteurs environnementaux
- B. La réadaptation doit débuter uniquement après stabilisation complète et guérison
- C. Le handicap se réduit à la déficience organique
- D. La réadaptation ne concerne que les atteintes motrices
- E. La réadaptation vise à optimiser l'autonomie et la participation sociale
- F. L'accessibilité de l'environnement réduit la situation de handicap

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F



PARTIE 2 — CAS CLINIQUES

QCM 85 à 108

Chaque énoncé encadré commande la série de QCM qui le suit. Relisez l'énoncé avant chaque question.

Cas clinique n°1 — Fracture ouverte de jambe

QCM 85 à 88

Un homme de 29 ans, conducteur de moto, est victime d'un choc avec un véhicule. Il est admis 90 minutes après l'accident. Il est conscient, Glasgow 15, pression artérielle 118/70 mmHg, pouls 98 par minute. Il présente une déformation de la jambe droite avec une plaie de 6 cm en regard du foyer, souillée de terre, laissant apparaître le tibia. Le pied est chaud, le pouls pédieux est perçu, la mobilité des orteils est conservée et la sensibilité plantaire est normale. Il ne se souvient pas de sa dernière vaccination antitétanique. La radiographie confirme une fracture transversale du tiers moyen des deux os de la jambe.

QCM 85

TOMBÉ 2025–2026 • Cas 1 — prise en charge initiale

La prise en charge initiale de cette fracture ouverte : cochez les propositions exactes.

- A. L'exploration de la plaie aux urgences avec une pince est recommandée
- B. Une antibiothérapie doit être instituée
- C. L'immobilisation peut attendre le bloc opératoire sans conséquence
- D. La plaie doit être suturée immédiatement aux urgences
- E. La prophylaxie antitétanique est indiquée
- F. Le parage chirurgical avec lavage abondant doit être réalisé précocement

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 86

PRÉDIT 2027 • Cas 1 — surveillance

Quel est l'essentiel à connaître de la surveillance de ce patient ?

- A. La conservation du pouls pédieux élimine un syndrome des loges
- B. Le syndrome des loges doit être recherché systématiquement
- C. Le syndrome des loges impose une aponévrotomie en urgence lorsqu'il est constitué
- D. Une douleur croissante disproportionnée sous antalgiques est un signe d'alerte
- E. La surveillance peut être espacée à une fois par jour
- F. L'apparition d'un déficit sensitif doit faire évoquer une complication

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 87

CONSOLIDATION • Cas 1 — complications

Quelles complications ce patient est-il exposé à présenter ?

- A. Une insuffisance rénale par carence en vitamine D
- B. Une hyperthyroïdie réactionnelle
- C. Une hypercalcémie constante liée à la fracture
- D. Une maladie thromboembolique veineuse
- E. Un retard de consolidation ou une pseudarthrose
- F. Une infection du foyer de fracture

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 88

PRÉDIT 2027 • Cas 1 — prévention et suites

Sur les suites et la prévention, quelles propositions sont exactes ?

- A. La déclaration d'accident du travail est sans intérêt si l'accident est survenu sur le trajet professionnel
- B. L'appui est autorisé d'emblée sans restriction
- C. Le patient doit être informé du risque infectieux et des signes devant l'amener à consulter
- D. Le port du casque et le respect du code de la route relèvent de la prévention primaire
- E. La prévention thromboembolique est indiquée
- F. La rééducation doit être débutée précocement

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

Cas clinique n°2 — Crise douloureuse chez un enfant drépanocytaire

QCM 89 à 92

Un garçon de 7 ans, drépanocytaire homozygote connu, est amené pour des douleurs intenses des membres inférieurs et du dos évoluant depuis 24 heures, apparues après une journée de jeu au grand air par temps frais. Il pleure, refuse de marcher. Température 37,8 °C, pouls 118 par minute, fréquence respiratoire 26 par minute, saturation 96 %. L'examen retrouve une pâleur conjonctivale, un subictère, une splénomégalie modérée. Il n'y a ni raideur de nuque, ni douleur abdominale, ni signe de détresse respiratoire. Hémoglobine 7,2 g/dL (valeur habituelle 7,5 g/dL), leucocytes 14 000/mm³.

QCM 89

TOMBÉ 2025-2026 • Cas 2 — analyse de la situation

Quelles propositions s'appliquent à l'analyse de cette situation ?

- A. Le froid et la déshydratation sont des facteurs déclenchants classiques
- B. L'hémoglobine à 7,2 g/dL impose à elle seule une transfusion urgente
- C. La fièvre doit être considérée comme banale et ne nécessite aucune recherche
- D. La splénomégalie modérée est incompatible avec le diagnostic de drépanocytose
- E. Le taux d'hémoglobine est proche de la valeur habituelle du patient
- F. Il s'agit d'une crise vaso-occlusive

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 90

TOMBÉ 2025-2026 • Cas 2 — traitement de la crise

Le traitement de cette crise : quelles propositions sont exactes ?

- A. Les opioïdes sont contre-indiqués chez l'enfant drépanocytaire
- B. Le réchauffement et le repos font partie des mesures
- C. L'oxygénothérapie systématique à fort débit est indispensable même sans hypoxémie
- D. L'hydratation est un élément essentiel du traitement
- E. Les antalgiques de palier I suffisent quelle que soit l'intensité
- F. L'analgésie doit être rapide et adaptée à l'intensité de la douleur

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 91

PRÉDIT 2027 • Cas 2 — complications à redouter

Quelles complications faut-il redouter chez cet enfant ?

- A. Un syndrome thoracique aigu
- B. Une séquestration splénique aiguë
- C. Une hémochromatose constante dès la première crise
- D. Une insuffisance rénale aiguë obstructive
- E. Une hyperthyroïdie
- F. Une infection invasive à germe encapsulé

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 92

CONSOLIDATION • Cas 2 — suivi au long cours

Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes s'agissant du suivi au long cours de cet enfant ?

- A. L'éducation des parents à reconnaître les signes de gravité est essentielle
- B. Le suivi peut se limiter aux consultations en période de crise
- C. La supplémentation en acide folique est habituelle
- D. L'antibioprophylaxie par pénicilline n'a aucune place chez l'enfant drépanocytaire
- E. L'exposition au froid et les efforts intenses doivent être encouragés
- F. La vaccination antipneumococcique est recommandée

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

Cas clinique n°3 — Plaie du pied chez un diabétique

QCM 93 à 96

Un homme de 61 ans, diabétique de type 2 depuis 14 ans mal équilibré, consulte pour une plaie plantaire de l'avant-pied droit évoluant depuis trois semaines. Il ne l'a découverte qu'en voyant une tache sur sa chaussette. À l'examen : ulcération creusante de 2 cm sous la tête du premier métatarsien, entourée d'hyperkératose, avec un écoulement purulent et une odeur nauséabonde. Le pourtour est érythémateux et œdématié sur 4 cm. Un stylet introduit dans la plaie bute sur une structure dure. La sensibilité au monofilament est abolie. Les pouls pédieux et tibial postérieur sont perçus. Température 38,3 °C. Glycémie 3,1 g/L, HbA1c 10,4 %.

QCM 93

TOMBÉ 2025-2026 • Cas 3 — analyse de la plaie

Quelles propositions sont exactes en ce qui concerne l'analyse de cette plaie ?

- A. Le contact osseux au stylet fait suspecter une ostéite
- B. L'abolition de la sensibilité au monofilament traduit une neuropathie sensitive
- C. La perception des pouls élimine formellement toute participation artérielle
- D. L'odeur nauséabonde évoque l'absence de germes anaérobies
- E. L'absence de douleur signifie que la plaie est superficielle
- F. Il s'agit d'un mal perforant plantaire

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F



QCM 94

TOMBÉ 2025-2026 • Cas 3 — prise en charge

La prise en charge — identifiez les propositions exactes.

- A. L'application d'antiseptiques colorés est recommandée pour surveiller l'évolution
- B. L'équilibration du diabète fait partie du traitement
- C. Une antibiothérapie est indiquée en raison des signes d'infection
- D. La poursuite de la marche est sans conséquence sur la cicatrisation
- E. La décharge complète de la zone d'appui est indispensable
- F. Un pansement occlusif seul suffit à faire cicatriser la plaie

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 95

PRÉDIT 2027 • Cas 3 — examens complémentaires

Quels examens sont justifiés chez ce patient ?

- A. Une sérologie VIH systématique en urgence
- B. Une radiographie du pied à la recherche de signes d'ostéite
- C. Un prélèvement superficiel par écouvillonnage de la plaie
- D. Des prélèvements profonds pour documentation bactériologique
- E. Un dosage de la vitamine D en urgence
- F. Une évaluation de l'artériopathie par index de pression systolique ou pression au gros orteil

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 96

CONSOLIDATION • Cas 3 — prévention

Que retenez-vous de la prévention des récurrences ?

- A. L'utilisation de bouillottes ou de sources de chaleur directe est conseillée pour les pieds froids
- B. Le chaussage adapté réduit le risque de récurrence
- C. Les soins de pédicurie réguliers sont utiles
- D. L'inspection quotidienne des pieds doit être enseignée
- E. La marche pieds nus est sans danger chez le patient neuropathe
- F. Une récurrence est exceptionnelle après cicatrisation

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

Cas clinique n°4 — Ascite fébrile chez un cirrhotique

QCM 97 à 100

Un homme de 52 ans, cirrhotique connu sur hépatite B chronique, consulte pour une augmentation du volume de l'abdomen depuis dix jours et une fièvre à 38,4 °C apparue depuis 48 heures. Sa famille signale qu'il est somnolent et confus depuis la veille, avec une inversion du rythme veille-sommeil. À l'examen : ictère conjonctival, ascite abondante avec matité déclive, circulation veineuse collatérale abdominale, angiomes stellaires, astérisis franc. Pression artérielle 98/58 mmHg, pouls 104 par minute. Il n'a pas eu de selles depuis quatre jours. Bilirubine totale 62 $\mu\text{mol/L}$, taux de prothrombine 44 %, créatininémie 142 $\mu\text{mol/L}$, natrémie 128 mmol/L.



QCM 97

TOMBÉ 2025-2026 • Cas 4 — analyse du tableau

À propos de l'analyse de ce tableau, quelles propositions sont exactes ?

- A. Une infection spontanée du liquide d'ascite doit être recherchée en priorité
- B. La fièvre chez un cirrhotique ascitique est habituellement banale
- C. La constipation peut être un facteur déclenchant de l'encéphalopathie
- D. L'astérisis et la confusion évoquent une encéphalopathie hépatique
- E. L'encéphalopathie hépatique survient sans facteur déclenchant dans la majorité des cas
- F. Le taux de prothrombine à 44 % traduit une carence en vitamine K isolée

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 98

TOMBÉ 2025-2026 • Cas 4 — conduite à tenir

La conduite à tenir : indiquez les propositions exactes.

- A. Une ponction évacuatrice de grand volume sans compensation est recommandée
- B. La ponction exploratrice d'ascite doit être réalisée rapidement
- C. L'antibiothérapie doit attendre le résultat de la culture du liquide d'ascite
- D. Le traitement du facteur déclenchant de l'encéphalopathie est prioritaire
- E. Les benzodiazépines sont indiquées pour calmer l'agitation
- F. L'antibiothérapie est débutée si le compte des polynucléaires du liquide est évocateur, sans attendre la culture

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 99

PRÉDIT 2027 • Cas 4 — complications

Quelles complications menacent ce patient ?

- A. Un syndrome hépatorénal
- B. Une hémorragie digestive par rupture de varices œsophagiennes
- C. Une hypercalcémie maligne
- D. Une aggravation de l'encéphalopathie vers le coma
- E. Une hyperthyroïdie de surcharge
- F. Une polyglobulie secondaire

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 100

CONSOLIDATION • Cas 4 — prévention

Parmi les propositions suivantes relatives à la prévention chez ce patient, lesquelles sont exactes ?

- A. Le dépistage des varices œsophagiennes par endoscopie est inutile
- B. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens peuvent être prescrits sans précaution
- C. La consommation d'alcool modérée est autorisée chez le cirrhotique
- D. Le dépistage du carcinome hépatocellulaire par échographie régulière est indiqué
- E. La restriction sodée participe au contrôle de l'ascite
- F. La vaccination contre l'hépatite B de son entourage est justifiée

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)



Cas clinique n°5 — Fièvre au retour d'une zone d'épidémie de dengue

QCM 101 à 104

Une femme de 34 ans consulte au cinquième jour d'une fièvre élevée apparue brutalement, accompagnée de céphalées rétro-orbitaires, de myalgies et d'arthralgies intenses. Une épidémie de dengue sévit dans son quartier. Depuis ce matin, la fièvre a chuté à 37,2 °C mais elle se sent plus mal : elle vomit de façon répétée, se plaint de douleurs abdominales intenses et présente des gingivorragies. À l'examen : patiente asthénique, temps de recoloration cutanée à 3 secondes, pression artérielle 96/78 mmHg, pouls 112 par minute, quelques pétéchies aux membres inférieurs, foie palpable et douloureux. Plaquettes 42 000/mm³, hématokrite 48 % (valeur d'entrée 40 %).

QCM 101

TOMBÉ 2025-2026 • Cas 5 — interprétation

Que peut-on affirmer au sujet de l'interprétation de cette évolution ?

- A. Les vomissements répétés et les douleurs abdominales sont des signes d'alerte
- B. La défervescence thermique est un signe rassurant d'évolution favorable
- C. La chute de la fièvre correspond à l'entrée dans la phase critique
- D. L'élévation de l'hématocrite avec thrombopénie traduit une fuite plasmatique
- E. Le pincement de la différentielle tensionnelle est un signe rassurant
- F. La thrombopénie isolée suffit à affirmer une coagulation intravasculaire disséminée

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 102

TOMBÉ 2025-2026 • Cas 5 — prise en charge

Quelles affirmations relatives à la prise en charge sont exactes ?

- A. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont le traitement antalgique de choix
- B. Une transfusion plaquettaire systématique est indiquée devant ce chiffre de plaquettes
- C. L'hospitalisation est indiquée
- D. L'aspirine est indiquée pour traiter les douleurs et la fièvre
- E. Un remplissage vasculaire par cristalloïdes est nécessaire
- F. La surveillance rapprochée de l'hématocrite et de la diurèse est indispensable

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F

QCM 103

PRÉDIT 2027 • Cas 5 — diagnostics différentiels

Quels diagnostics doivent être envisagés devant cette fièvre ?

- A. Une crise d'asthme
- B. Un paludisme
- C. Une autre arbovirose
- D. Une hyperthyroïdie
- E. Une lithiase urinaire
- F. Une fièvre typhoïde

Ma réponse : ☐A ☐B ☐C ☐D ☐E ☐F



QCM 104

CONSOLIDATION • Cas 5 — prévention

La prévention de la dengue : cochez les propositions exactes.

- A. L'élimination des gîtes larvaires péri-domestiques est la mesure centrale
- B. L'information de la population sur les signes d'alerte réduit la mortalité
- C. Une infection antérieure protège définitivement contre toute nouvelle dengue
- D. La protection individuelle contre les piqûres diurnes est nécessaire
- E. La moustiquaire imprégnée utilisée la nuit suffit à protéger du vecteur
- F. La chimioprophylaxie médicamenteuse est disponible et recommandée

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

Cas clinique n°6 — Boiterie fébrile chez un enfant de 6 ans

QCM 105 à 108

Un garçon de 6 ans est amené pour un refus total d'appui sur le membre inférieur gauche apparu il y a 36 heures, précédé d'une fièvre à 39 °C depuis deux jours. Il n'a pas d'antécédent notable ; sa mère signale une petite plaie du genou une semaine plus tôt, cicatrisée. À l'examen : enfant algique, immobile, cuisse gauche en flexion, abduction et rotation externe, toute tentative de mobilisation de la hanche déclenche des cris. Il n'y a pas de rougeur ni de gonflement visible de la hanche. Température 39,2 °C, pouls 132 par minute. Leucocytes 19 500/mm³ avec 84 % de polynucléaires neutrophiles, CRP 178 mg/L. La radiographie de bassin est considérée comme normale.

QCM 105

TOMBÉ 2025–2026 • Cas 6 — orientation diagnostique

Quel est l'essentiel à connaître de l'orientation diagnostique ?

- A. Une arthrite septique de hanche doit être évoquée en priorité
- B. Une radiographie normale permet de rassurer et de renvoyer l'enfant à domicile
- C. L'absence de rougeur locale élimine une infection de la hanche
- D. Le tableau évoque avant tout une simple contusion
- E. L'attitude en flexion, abduction et rotation externe correspond à la position antalgique de l'épanchement articulaire
- F. La radiographie normale n'élimine pas le diagnostic

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 106

TOMBÉ 2025–2026 • Cas 6 — conduite à tenir

Sur la conduite à tenir, quelles propositions sont exactes ?

- A. Une échographie de hanche doit être réalisée rapidement à la recherche d'un épanchement
- B. L'antibiothérapie doit être différée jusqu'à l'identification du germe
- C. L'antibiothérapie est débutée après les prélèvements
- D. Une simple surveillance à domicile avec antalgiques est suffisante
- E. La ponction articulaire est le geste diagnostique de référence
- F. Un traitement anti-inflammatoire seul avec réévaluation à une semaine est acceptable

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 107

PRÉDIT 2027 • Cas 6 — diagnostics différentiels

Quels diagnostics différentiels doivent être envisagés ?

- A. Une hernie inguinale simple
- B. Une synovite aiguë transitoire de hanche
- C. Une ostéoarthrite de hanche du nourrisson plus grand
- D. Un rhumatisme psoriasique constitué
- E. Une gonarthrose
- F. Une ostéomyélite aiguë du fémur proximal

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 108

CONSOLIDATION • Cas 6 — évolution

Quelles propositions s'appliquent à l'évolution et le suivi ?

- A. La guérison bactériologique met à l'abri de toute séquelle fonctionnelle
- B. Une antibiothérapie de trois jours suffit après ponction
- C. Un retard de traitement peut entraîner une destruction articulaire définitive
- D. Une atteinte du cartilage de croissance peut entraîner un trouble de croissance
- E. Un suivi orthopédique prolongé est nécessaire
- F. La reprise immédiate de l'appui complet est recommandée dès l'apyrexie

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

PARTIE 3 — LECTURE CRITIQUE D'ARTICLE

QCM 109 à 120

Analysez le résumé d'article fourni : méthode, résultats, validité interne et externe, portée des conclusions.

Article n°1 — Essai de non-infériorité (résumé pédagogique fictif)

QCM 109 à 114

Titre : « Antibiothérapie de 7 jours contre 14 jours dans la pyélonéphrite aiguë de la femme : essai randomisé contrôlé de non-infériorité, en ouvert. » Méthode : essai multicentrique randomisé en ouvert, avec évaluation du critère principal par un comité indépendant en aveugle du groupe d'attribution. Les femmes de 18 à 65 ans hospitalisées pour pyélonéphrite aiguë documentée, sans obstacle urologique ni immunodépression, étaient éligibles. Le critère de jugement principal était l'échec clinique et microbiologique à 30 jours de la fin du traitement. La marge de non-infériorité, fixée a priori, était de 8 points de pourcentage, sur avis d'un panel de cliniciens jugeant cette différence acceptable au regard du bénéfice attendu d'une exposition antibiotique réduite. Le nombre de sujets nécessaires était de 620. Les analyses ont été conduites en intention de traiter et en per protocole, les deux étant présentées. Résultats : 648 femmes randomisées, 324 par groupe. En intention de traiter, l'échec est survenu chez 8,0 % du groupe 7 jours et 6,2 % du groupe 14 jours, soit une différence de 1,8 point (intervalle de confiance à 95 % : -2,1 à 5,7). L'analyse per protocole donnait une différence de 1,5 point (-2,3 à 5,3). Les effets indésirables digestifs étaient plus fréquents dans le groupe 14 jours (18,5 % contre 9,3 % ; $p < 0,001$). Conclusion des auteurs : sept jours de traitement ne sont pas inférieurs à quatorze jours et exposent à moins d'effets indésirables.



QCM 109

TOMBÉ 2025-2026 • LCA 1 — logique de la non-infériorité

La logique d'un essai de non-infériorité : quelles propositions sont exactes ?

- A. La marge de non-infériorité doit être fixée avant le début de l'étude
- B. Il vise à démontrer la supériorité du nouveau traitement
- C. Il permet de conclure à l'équivalence stricte des deux traitements
- D. La marge de non-infériorité peut être choisie après l'analyse des résultats
- E. Il se justifie lorsque le nouveau traitement apporte un avantage autre que l'efficacité
- F. Il vise à montrer que le nouveau traitement n'est pas inférieur au traitement de référence au-delà d'une marge définie

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 110

TOMBÉ 2025-2026 • LCA 1 — interprétation du résultat

Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes s'agissant de l'interprétation du résultat principal ?

- A. La borne supérieure de l'intervalle de confiance doit être comparée à la marge de non-infériorité
- B. Une différence ponctuelle de 1,8 point suffit à conclure sans considérer son intervalle de confiance
- C. La non-infériorité est démontrée sur le critère principal
- D. La non-infériorité se juge sur la valeur du p
- E. L'intervalle contenant la valeur zéro démontre l'équivalence des deux durées
- F. La borne supérieure à 5,7 points reste inférieure à la marge de 8 points

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 111

PRÉDIT 2027 • LCA 1 — analyses en intention de traiter et per protocole

Quelles propositions sont exactes en ce qui concerne les analyses présentées ?

- A. L'analyse en intention de traiter tend à rapprocher les groupes l'un de l'autre
- B. L'analyse per protocole est inutile dans tout type d'essai
- C. Dans un essai de non-infériorité, l'analyse per protocole doit être présentée à côté de l'intention de traiter
- D. Dans un essai de non-infériorité, l'intention de traiter est systématiquement conservatrice
- E. La divergence des deux analyses serait sans conséquence sur l'interprétation
- F. La concordance des deux analyses renforce la crédibilité de la conclusion

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)

QCM 112

PRÉDIT 2027 • LCA 1 — validité interne

La validité interne de cet essai — identifiez les propositions exactes.

- A. Le caractère ouvert de l'essai supprime tout risque de biais
- B. La randomisation vise à assurer la comparabilité initiale des groupes
- C. Le caractère ouvert de l'essai expose au biais de suivi
- D. Un essai ouvert ne peut jamais fournir de résultat valide
- E. L'évaluation du critère principal par un comité en aveugle limite le biais d'évaluation malgré l'essai ouvert
- F. L'évaluation en aveugle du critère est superflue dès lors que la randomisation est correcte

Ma réponse : (A) (B) (C) (D) (E) (F)



QCM 113

CONSOLIDATION • LCA 1 — bénéfice-risque

Que retenez-vous de l'appréciation du rapport bénéfice-risque ?

- A. La différence d'effets indésirables observée n'est pas statistiquement significative
- B. Le rapport bénéfice-risque doit intégrer efficacité et tolérance
- C. La réduction de la durée de traitement n'a aucun impact sur l'antibiorésistance
- D. La réduction des effets indésirables digestifs est un argument en faveur du schéma court
- E. La réduction de l'exposition antibiotique présente un intérêt écologique collectif
- F. Seule l'efficacité doit être prise en compte dans la décision thérapeutique

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 114

PRÉDIT 2027 • LCA 1 — applicabilité

À propos de l'applicabilité des résultats, quelles propositions sont exactes ?

- A. Les résultats s'appliquent à toute la population sans restriction
- B. L'immunodépression constituait un critère d'exclusion, ce qui limite l'extrapolation
- C. L'âge des participantes n'a aucune incidence sur l'extrapolation
- D. Les résultats ne peuvent être extrapolés aux femmes présentant un obstacle urologique
- E. L'extrapolation à l'homme n'est pas justifiée par cet essai
- F. Les résultats s'appliquent à toutes les infections urinaires, y compris les cystites simples

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

Article n°2 — Enquête transversale de prévalence (résumé pédagogique fictif)

QCM 115 à 120

Titre : « Prévalence de l'hypertension artérielle et de son contrôle en milieu urbain : enquête transversale par sondage en grappes à deux degrés. » Méthode : enquête transversale menée en population générale adulte. Un sondage en grappes à deux degrés a été utilisé : tirage au sort de 60 zones de dénombrement avec probabilité proportionnelle à leur taille, puis tirage au sort de 30 ménages dans chaque zone, un adulte étant sélectionné par ménage. La pression artérielle était mesurée par des enquêteurs formés, avec trois mesures standardisées au cours d'une seule visite ; l'hypertension était définie par une pression artérielle supérieure ou égale à 140/90 mmHg ou la prise d'un traitement antihypertenseur. Les analyses tenaient compte du plan de sondage et des poids d'échantillonnage. Résultats : 1 800 personnes sélectionnées, 1 512 ont participé (taux de participation 84 %). Les non-participants étaient plus souvent des hommes jeunes et actifs. La prévalence pondérée de l'hypertension était de 27,4 % (intervalle de confiance à 95 % : 24,8 à 30,0). Parmi les hypertendus, 41 % connaissaient leur statut, 24 % étaient traités et 9 % contrôlés. Conclusion des auteurs : plus d'un quart de la population adulte urbaine est hypertendue et le contrôle est très insuffisant ; l'hypertension cause une charge majeure de morbidité qui impose un programme national de dépistage.

QCM 115

TOMBÉ 2025–2026 • LCA 2 — schéma et indicateur

Le schéma de cette enquête : indiquez les propositions exactes.

- A. Ce schéma permet d'établir formellement une causalité
- B. L'exposition et la maladie sont recueillies au même moment
- C. Il s'agit d'une enquête transversale mesurant une prévalence
- D. Il s'agit d'une étude de cohorte
- E. Ce schéma permet de calculer une incidence
- F. Ce schéma ne permet pas d'établir une relation causale temporelle

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 116

PRÉDIT 2027 • LCA 2 — sondage en grappes

Parmi les propositions suivantes relatives au sondage en grappes à deux degrés, lesquelles sont exactes ?

- A. L'analyse doit tenir compte du plan de sondage
- B. Le tirage avec probabilité proportionnelle à la taille est une erreur méthodologique
- C. Les poids d'échantillonnage sont inutiles dans ce type d'enquête
- D. Il réduit les coûts logistiques par rapport à un sondage aléatoire simple
- E. Il fournit à effectif égal une précision supérieure au sondage aléatoire simple
- F. Il introduit une corrélation entre les individus d'une même grappe

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 117

TOMBÉ 2025-2026 • LCA 2 — non-réponse

Que peut-on affirmer au sujet du taux de participation de 84 % ?

- A. La non-réponse n'a d'effet que sur la précision et non sur la justesse
- B. La description des non-participants aide à apprécier ce risque
- C. Un taux de participation supérieur à 80 % exclut tout biais de non-réponse
- D. Les non-participants peuvent différer systématiquement des participants
- E. Le sens du biais éventuel est ici impossible à discuter
- F. La non-réponse peut biaiser l'estimation de la prévalence

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 118

PRÉDIT 2027 • LCA 2 — mesure et classement

Quelles affirmations relatives à la mesure de la pression artérielle dans cette enquête sont exactes ?

- A. L'effet blouse blanche peut conduire à classer à tort des sujets comme hypertendus
- B. La mesure sur une seule visite peut surestimer la prévalence de l'hypertension
- C. La standardisation des mesures par des enquêteurs formés limite le biais de mesure
- D. Le biais de classement en découlant serait nécessairement différentiel
- E. La définition retenue exclut les sujets sous traitement antihypertenseur
- F. Une mesure unique en enquête équivaut au diagnostic clinique d'hypertension

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F

QCM 119

CONSOLIDATION • LCA 2 — cascade de soins

Les proportions de 41 %, 24 % et 9 % rapportées : cochez les propositions exactes.

- A. Elles identifient des points de déperdition sur lesquels agir
- B. Elles montrent que la majorité des hypertendus ignore son statut
- C. Elles indiquent que 9 % de la population générale a une pression artérielle contrôlée
- D. Elles montrent que le traitement est efficace chez la quasi-totalité des traités
- E. Elles décrivent une cascade connaissance-traitement-contrôle
- F. Elles concernent l'ensemble de la population enquêtée et non les seuls hypertendus

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F



QCM 120

TOMBÉ 2025–2026 • LCA 2 — portée de la conclusion

Quel est l'essentiel à connaître de la conclusion des auteurs ?

- A. Le terme « cause » employé dépasse ce qu'autorise une enquête transversale
- B. L'enquête permet d'estimer l'incidence annuelle de l'hypertension
- C. La faiblesse du contrôle justifie de s'intéresser aussi à l'observance et à l'accès aux soins
- D. Une enquête de prévalence suffit à établir la charge de morbidité attribuable
- E. Les résultats concernent le milieu urbain et ne sont pas extrapolables sans réserve au milieu rural
- F. L'enquête démontre l'efficacité d'un programme national de dépistage

Ma réponse : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F